

Misteltherapie bei Krebs – was ist belegt, was nicht?

40 bis 80% aller Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren oder Brustkrebserkrankungen wenden zusätzlich zu den etablierten Therapieverfahren auch komplementärmedizinische Therapien an. In Deutschland, Österreich und der Schweiz werden am häufigsten Extrakte aus *Viscum album* L. (VAE), der europäischen Mistel eingesetzt. Mittlerweile gibt es einige Studien zur Wirkung solcher Mistelextrakte.

Die Mistelpflanze wächst als Halbschmarotzer auf verschiedenen Wirtsbäumen und wird schon seit Hippokrates in der Heilkunde verwendet. Zur Behandlung von Krebserkrankungen wurden Mistelextrakte erstmals vor ca. 80 Jahren im Kontext der anthroposophischen Medizin eingesetzt. Heute ist diese Therapieform in der naturheilkundlichen Krebsbehandlung weit etabliert, und die niedergelassenen Ärzte schätzen die Misteltherapie überwiegend als hilfreich bei der Behandlung von Krebspatienten ein.

Biologische und biochemische Eigenschaften

Als onkologisch relevante Inhaltsstoffe finden sich in Mistelextrakten u. a. Mistellektine, Viscotoxine und andere niedermolekulare Proteine, Polysaccharide, Oligosaccharide, Flavonoide sowie Triterpene. In vitro wirken Mistelextrakte auf Krebszellen z. T. schon in niedriger Dosierung hoch zytotoxisch: Sie hemmen das Wachstum und induzieren die Apoptose. Die Inhaltsstoffe der Mistelextrakte verstärken die Wirkung konventioneller Zytostatika. Sie wirken zudem auch auf chemotherapieresistente Tumorzellen und hemmen die durch Wachstumsfaktoren stimulierte Zellproliferation.

Der Einfluss von Mistelextrakten auf gynäkologische Tumoren und Mammakarzinome wurde in Tierexperimenten untersucht. Dabei konnte bei Mäusen eine Hemmung des Tumorwachstums, Tumorremissionen und eine Verlängerung der Überlebenszeit – insbesondere nach Applikation von Gesamtextrakten – gezeigt werden. Nach Gabe von isolierten oder rekombinant hergestellten Inhaltsstoffen oder bei der Behandlung von Ratten waren die Ergebnisse weniger eindeutig.



Foto: John Martyn - Fotolia

Baum mit zahlreichen Mistelpflanzen

Gut belegt ist außerdem, dass Mistelextrakte in vitro und in vivo Immunzellen stimulieren und verschiedene Zytokine induzieren können. Ferner haben Mistelextrakte DNA-stabilisierende Wirkungen in mononukleären, nicht jedoch in malignen Zellen.

Die klinische Anwendung

Für die klinische Anwendung werden Extrakte aus Mistelpflanzen verschiedener Wirtsbäume verwendet. Sie werden zeitgleich zu konventionellen zytoreduktiven Therapien oder im Anschluss daran verabreicht. In der Regel appliziert man sie subkutan, zunächst niedrig, später dann – angepasst an die individuelle Reaktion – sukzessive höher dosiert. Bei dieser Anwendungsform ist die in vitro beobachtete Zytotoxizität wenig relevant. Sie wird durch Glykoproteine des Serums und durch die nach wenigen Wochen gebildeten Anti-Mistellektin-Antikörper gehemmt. Werden Mistelextrakte

NATUM

Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Akupunktur und Umweltmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.

www.natum.de

Informationen und Kongressankündigungen

www.gesundundleben.de
Gesundheitsportal der NATUM

Geschäftsstelle

Katrin Harling
Bosdorfer Str. 20
27367 Hellwege

Tel.: (0 42 64) 8 37 45 42
Fax: (0 42 64) 8 37 79 46

E-Mail: info@natum.de



allerdings hoch dosiert gegeben oder direkt an den Tumor bzw. interpleural oder intraperitoneal injiziert, so können sie auch eine Tumorreduktion bewirken.

Bei Patientinnen mit gynäkologischen malignen Tumoren und Mammakarzinomen wurde der Einfluss der Misteltherapie auf Überlebenszeit, Lebensqualität und Tumorverhalten in bislang 19 randomisierten und 16 nicht randomisierten kontrollierten klinischen Studien sowie in elf prospektiven Prä-Post-Studien untersucht. Insgesamt bestätigen die Studien einen klinischen Benefit der Misteltherapie. Die methodische Qualität der Untersuchungen variiert jedoch sehr.

Studien zur Lebensqualität

Die methodisch besten Studien liegen zur Frage der Lebensqualität vor. Hierzu wurden 15 randomisierte und neun nicht-randomisierte Studien durchgeführt. Von den 15 randomisierten Studien hatten drei eine Studiengröße von mehr als 200 Patienten, fünf gaben die Befolgung der GCP(Good Clinical Practice)-ICH-Leitlinien, an und vier hatten die Mistelapplikation gegenüber Arzt und Patient verblindet. Bei den meisten dieser Analysen waren die Lebensqualität und die Verträglichkeit der Chemo- oder Strahlentherapie unter Misteltherapie signifikant besser als in der Kontrollgruppe. Im Detail zeigte sich insbesondere eine verbesserte psychosomatische Selbstregulation (Kompetenz und Autonomie) sowie eine deutliche Verbesserung der Erschöpfung (Fatigue) und des Schlafes. Weiterhin kam es zu positiven Wirkungen auf Übelkeit/Erbrechen, Appetit, Durchfall, Arbeitsfähigkeit, Lebensfreude, Depression, Angst, Schmerzen sowie des generellen physischen, emotionalen und funktionellen Wohlbefindens. Teilweise wurde auch eine Verbesserung der Hämatopoese nach zytoreduktiver Therapie beobachtet und eine Verminderung der Immunsuppression.

Studien zur Überlebenszeit

Den Einfluss der Misteltherapie auf die Überlebenszeit wurde in neun randomisierten und 13 nicht randomisierten Studien untersucht. Auch sie zeigen überwiegend einen statistisch signifikanten Vorteil. 16 dieser 22 Studien waren jedoch eingebettet in dieselbe große epidemiologische Kohortenstudie, die noch vor Einführung der ICH-GCP-Leitlinien begonnen wurde und diesbezüglich den modernen Standards einer klinischen Studie nicht entspricht. Zudem hatten die Überlebenszeitstudien oft nur eine geringe Studiengröße.

Obwohl die Ergebnisse weitgehend konsistent sind, ist die Evidenz bezüglich der Überlebenszeit nur moderat.

Hinsichtlich des Tumorverhaltens sind die vorliegenden kontrollierten Studien nicht ausreichend um einen klinischen Effekt zu belegen. In mehreren einarmigen (prä-post) Studien werden jedoch bei Patienten unter alleiniger Applikation hochdosierter und lokal applizierter Mistelextrakte auch Rückbildungen von Mammakarzinomen oder malignen Ergüssen beschrieben.

Studien zur Sicherheit

Auch die Sicherheit der Misteltherapie wurde vielfach untersucht. Bei der üblichen, individuell dosierten Therapie werden Mistelextrakte gut vertragen. Häufig treten harmlose, dosisabhängige lokale Reaktionen an der Injektionsstelle und vorübergehende grippeähnliche Symptome auf. Gelegentlich kommt es zu Überempfindlichkeitsreaktionen.

Die hoch dosierte oder lokal applizierte Therapie allerdings ist hinsichtlich der Sicherheit nicht systematisch untersucht und wird auch nicht generell empfohlen. Diese Applikationsform sollte deshalb dem Kontext klinischer Studien oder der Anwendung durch Spezialisten vorbehalten sein.

Hinweise auf eine ungünstige Wechselwirkung mit gleichzeitig verabreichten Chemotherapeutika traten bislang weder in klinischen Studien noch in Tierexperimenten noch in vitro auf. Am National Center for Complementary and Alternative Medicine des US-amerikanischen NIH (National Institutes of Health) wurde gerade eine Phase-I-Studie durchgeführt, in der Sicherheit, Toxizität und Arzneimittelwechselwirkungen von Mistelextrakten und Gemcitabin detailliert untersucht wurden. Es fand sich eine gute Verträglichkeit, und kein Einfluss der Mistelextrakte auf die Plasmakonzentration des Gemcitabin.

Insgesamt kann man also durch eine Misteltherapie eine positive Beeinflussung der Lebensqualität der Krebspatienten erwarten. Eine Beeinflussung der Überlebenszeit und des Tumorverhaltens muss durch künftige Studien noch weiter geklärt werden.

Weiterführende Literatur

Der Beitrag inklusive Literatur ist als PDF-Datei unter www.gynundgeburtshilfe.de abrufbar.

Dr. med. Gunver S. Kienle

Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie e. V.
Zeichenweg 6, 79111 Freiburg i. Brsg.

Narbenentstörung: Wie und warum?

Termin

24./25. Januar 2010

Ort

Hamburg

Informationen/Anmeldung

Dr. med. Sonja Reitz

E-Mail: seminare@praxisdrreitz.de

Internet: www.praxisdrreitz.de

2. Rheinfeldener Mamma-Symposium

Termin

28. Januar 2010, 14.00–18.15 Uhr

Ort

Seminarhotel Schützen in Rheinfeld, Schweiz

Informationen/Anmeldung

Internet: www.klinikschoetzen.ch/mamma-symposium

Body-Mind-Soul-Kinesiologie® nach Dr. Reitz

Termine/Ort

Basiskurs I: 12./13. Dezember 2009, Lindau/Bodensee
5./6. Dezember 2009, Hamburg

Basiskurs II: 30./31. Januar 2010, Berlin
Basiskurs III: 27./28. Februar 2010, Berlin

Informationen/Anmeldung

E-Mail: seminare@praxisdrreitz.de

Internet: www.praxisdrreitz.de

II. Internationaler Congress Weissensee 2010

Termin

18.–20. Februar 2010

Ort

Veranstaltungszentrum Weissensee-Haus in Weissensee, Österreich

Themen

Chinesische Medizin, Endometriose, Reproduktionsmedizin, Mammakarzinom

Informationen/Anmeldung

E-Mail: info@tcm-congress.at

Internet: www.tcm-kongress.info